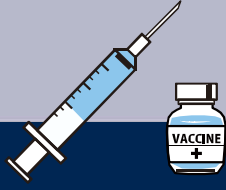


# အသိပေးချက်



ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်

ယခုReiwa၃နှစ်၏မိတီယိုမြို့နယ်အုပ်စုလိုက်ဆေးထိုးခန်းမနှင့်ဆေးရုံများတွင် ဖိုက်ဇာကုမ္ပဏီထုတ်ကာကွယ်ဆေးကိုသုံးစွဲနေပါသည်။

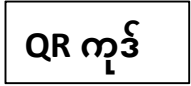
## ၁ ပို့စ်ကတ်ဖြင့်စာရင်းသွင်းခြင်း (အင်တာနက်မှလည်းစာရင်းသွင်းနိုင်သည်)

စာအိတ်တွင်းပါရှိသောပို့စ်ကတ်၌ကိုက်ညီသောအချက်တွင်  အမှန်ခြစ်ပါ။

【စစ်တမ်းပါအချက်များ】

- ၁ ကုသမှုခံယူလိုခြင်းရှိမရှိ
- ၂ မွေးရာပါရောဂါအခံရှိမရှိ
- ၃ သွားလိုသောဆေးရုံဆေးခန်း

အင်တာနက်မှတစ်ဆင့်စာရင်းပေးလျှောက်ထားနိုင်ပြီး ဆေးလက်မှတ်နံပါတ်ကိုမမှားရအောင်မိမိ၏ကိုယ်ပိုင်နံပါတ်ကိုဖြည့်ရန်နှင့်အကယ်၍မှားယွင်းခဲ့ပါကလျှောက်ထားခွင့်ရမည်မဟုတ်ပါ။အင်တာနက်မှလျှောက်ထားသူသည်ပို့စ်ကတ်ကိုသုံး၍အကြောင်းပြန်ရန်မလိုအပ်ပါ။



- ※ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီးသောသူသည် စာပြန်ရန် မလိုအပ်ပါ။
- ※ဆေးရုံဆေးခန်းနေရာ ၊ နေ့ရက်နှင့်အချိန်တို့ကို မြို့နယ်မှ စီမံခန့်ခွဲသတ်မှတ်ပေးလိမ့်မည်။
- ※ရောဂါအခံရှိသူသည်ကုသမှုခံယူနေသောဆေးရုံနံပါတ်ကို(သီးခြားစာရွက်တွင်ကြည့်၍) ရေးပါ။ သို့သော် ကုသမှုခံယူနေသောဆေးရုံတွင် ကာကွယ်ဆေးထိုးနိုင်သော အခြေအနေမျိုးလည်းရှိတတ်သည်ကိုသတိပြုပါ။
- ※ပို့စ်ကတ်ကျောဘက်ရှိလက်ဝဲဘက်အောက်ခြေတွင်ပါသောကူပွန်နံပါတ်သည်ကာယကံရှင်၏နံပါတ်ဟုတ်မဟုတ်စစ်ဆေး၍ ကာကွယ်ဆေးထိုးလိုသူစာရင်းစစ်တမ်းတွင် အဖြေရေးသားပေးပါ။ ကူပွန်နံပါတ်ဆိုသည်မှာစာအိတ်အတွင်းတွင်ပါရှိသော ကာကွယ်ဆေးထိုးခွင့်လက်မှတ်တွင် ပုံနှိပ်ထားသည့် ဂဏန်း၁၀လုံးပါသောနံပါတ်ကိုဆိုလိုသည်။

## ၂ ပို့စ်ကတ်ပြန်ပို့ခြင်း (သို့မဟုတ်အင်တာနက်မှစာရင်းသွင်းခြင်း)

ရေးသားဖြည့်စွက်ပြီးပါက ၎င်းပို့စ်ကတ်ကို စာတိုက်ပုံးထဲသို့ထည့်ပါ။

## ၃ စာရင်းသွင်းပြီးကြောင်းပြန်စာကိုစောင့်ပါ ⇒ ဆေးထိုးရန်

နေ့ရက်နှင့်အချိန်နေရာတို့အဆင်ပြေသည်နှင့်မြို့နယ်မှတို့အကြောင်းကြားစာပို့စ်ကတ်လာမည်ဖြစ်ပြီး ၎င်းတွင်ရေးသားထားသော နေ့ရက်နှင့်အချိန်နေရာအတိုင်းသွားပါ။

- ဆေးရုံသို့ လာမည့် နေ့တွင် ယူလာရန် ပစ္စည်းများ
- ဆေးထိုးခွင့်လက်မှတ် (စာအိတ်တွင်ပူးတွဲပါရှိသည်)
  - ကိုယ်တိုင်ဖြစ်ကြောင်းသက်သေခံကတ်/စာရွက် (ယာဉ်မောင်းလိုင်စင်၊ကျန်းမာရေးကတ်စသည်)
  - လူနာရှင်၏ကျန်းမာရေးမှတ်တမ်း(စာအိတ်ပါစာရွက် ၂ရွက်အနက်မှ၁ရွက်ကိုဖြည့်စွက်ရေးသား၍စောင့်ပါ။)
  - ဆေးစာမှတ်တမ်းစာအုပ်(လက်ရှိကိုင်ဆောင်ထားသူသာ)



ဆေးရုံသို့Maskတပ်လာပါ။  
အင်္ကျီလက်မောင်းကိုပင်၍  
ဆေးထိုးရလွယ်ကူစေရန်  
**(လက်တိုအင်္ကျီ)**  
ကဲ့သို့သောအဝတ်မျိုးကို  
ဝတ်ဆင်၍လာပါ။

- ※ဆေးထိုးမည့်နေ့တွင်မိမိ၏အိမ်မှထွက်ခင်ကိုယ်ပူချိန်ကိုတိုင်းတာကြည့်ပါ။ပုံမှန်ထက်ကိုယ်ပူချိန်မြင့်တက်နေပြီးအဖျားရှိသည်ဟု ယူဆရကာခန္ဓာကိုယ်မှာလည်းမအီမသာဖြစ်နေပါကကာကွယ်ဆေးထိုးမည့်ကိစ္စကိုရပ်ဆိုင်းပြီးကာကွယ်ဆေးတယ်လီဖုန်းစင်တာသို့မဟုတ်ကာကွယ်ဆေးထိုးရန်ကြိုတင်စာရင်းပေးသွင်းထားသောဆေးရုံဆေးခန်း သို့ဆက်သွယ်သတင်းပို့ပါ။
- ※ဆေးထိုးပြီးသော်လည်းချက်ချင်းပြန်ခွင့်မရှိသေးပဲ မိနစ် ၂၀နီးပါး အခြေအနေကိုစောင့်ကြည့်လေ့လာရန်အတွက်အချိန်ပေးရပါမည်။
- ※ဆေး၏အကျိုးအာနိသင်ကိုအပြည့်အဝရရှိစေရန်အမျိုးတူဆေးအားသတ်မှတ်ထားသောကာလအပိုင်းအခြားအတိုင်းလိုက်နာ၍ (၂) ကြိမ်ထိုးရန်လိုအပ်ပြီး (၁) ကြိမ်ထိုးပြီးချိန်တွင် (၂) ကြိမ်မြောက်ထိုးရမည့်နေ့ကိုသေချာအောင်အတည်ပြု၍မှတ်သားထားပါ။
- ※ စာအိတ်တွင် ၂ ကြိမ်စာကူပွန်နှင့်ထိုးပြီးကြောင်းသက်သေစာရွက် ၁ ရွက်ပါရှိပြီး ဖြုတ်မပစ်ပဲနဂိုအတိုင်းပူးတွဲယူဆောင်လာပါ။

မေးမြန်းရန် မိတီယိုမြို့နယ်ဗိုင်းရပ်စ်ကာကွယ်ဆေးတယ်လီဖုန်းစင်တာ ☎ ၀၈၅၅-၆၃-၃၁၀၄

# ◎ အုပ်စုလိုက်ကျင်းပသောခန်းမ

## မိတီယိုမြို့နယ်ရုံး (အနောက်ဆောင်)

မိတီယိုမြို့နယ်၊ တာကစခရိုင်၊ ဒေသ ရှိမှိုကာတစ်စုမှာ ရပ်ကွက် အတွက် ၂၃၇၃ အမှတ်(၁)



## မိန့်ချောကျန်းမာရေးစင်တာ

မိတီယိုမြို့နယ်၊ မိန့်ချော ဒေသ ယိုရိတစ်စုအိုတစ်စု ရပ်ကွက် အတွက် ၂၃၇၃ အမှတ်(၁)



## ယာမာမိတီချော

(သာတာဝလယ်မြေ ထိန်းသိမ်းရေးဌာန)

မိတီယိုမြို့နယ်၊ ယာမာမိတီချော ဒေသ စိုင်းတာနီရီ ရပ်ကွက် အတွက် ၃၇၇၃



# ◎ ရောဂါအခံရှိသူအတွက်

သက်ကြီးပိုင်းကာကွယ်ဆေးထိုးမှုများပြီးချိန်တွင်ရောဂါအခံရှိသူများအား

စတင်ရန်စီစဉ်ထားလျက်ရှိပြီးအောက်ပါအချက်တစ်ခုခုနှင့်

ကိုက်ညီသောလူနာများကို ရောဂါအခံရှိသူများဟုသတ်မှတ်သည်။ (Reiwa၃နှစ် မတ်လ၁၈ရက်နေ့၏လက်ရှိကာလတွင်)

၁။ အောက်ဖော်ပြပါရောဂါ/အခြေအနေရှိသူများ/ဆေးရုံတွင်တက်ရောက်ပြသမှု/ကုသမှုခံယူနေသူများ

- ၁။ နာတာရှည်အသက်ရှူအင်္ဂါအဖွဲ့အစည်းရောဂါရှိသူ
  - ၈။ စတီရှိုက်ကုသမှုကိုခံယူနေသူ
- ၂။ နာတာရှည်နှလုံးရောဂါရှိသူ (သွေးတိုးရောဂါရှိသူလည်းပါဝင်သည်)
  - ၉။ ကိုယ်ခံအားပုံမမှန်မှုကြောင့်အာရုံကြောနှင့်၎င်းကြွက်သားဆိုင်ရာရောဂါရှိသူ
- ၃။ နာတာရှည်ကျောက်ကပ်ရောဂါရှိသူ
  - ၁၀။ အသက်ရှူမှုမှန်ခြင်းစသည့်ခန္ဓာကိုယ်စွမ်းဆောင်ရည်ကျဆင်းသည့်ရောဂါရှိသူ
- ၄။ နာတာရှည်အသည်းရောဂါ(အသည်းမာရောဂါ)ရှိသူ
  - ၁၁။ Philadelphia Chromosom ခေါ် DNA ကွဲပြားမှုမမှန်သောရောဂါရှိသူ
- ၅။ အင်စူလင်ထိုးဆေးစားဆေးကုထုံးကိုခံနေသောဆီးချိုရောဂါရှိသူ
  - ၁၂။ အလွန်အမင်းမသန်မစွမ်းသော(အသိဉာဏ်ပိုင်းဆိုင်ရာ)ရောဂါရှိသူ
- ၆။ သွေးရောဂါရှိသူ(သံခါတ်ချိုတဲ့မှုကြောင့်သွေးအားနည်းခြင်းချန်လှုပ်)
  - ၁၃။ အိပ်မောကျနေစဉ်အချိန်အတန်ကြာအောင်အသက်ရှူရပ်တတ်သောရောဂါရှိသူ
- ၇။ ကိုယ်ခံစွမ်းအားကျဆင်းမှုရောဂါရှိသူ(ကင်ဆာအကြိတ်အကျိုးဝင်)
  - ၁၄။ အလွန်အမင်းမသန်မစွမ်းသော(အာရုံကြောပိုင်းဆိုင်ရာ)ရောဂါရှိသူ

( အာရုံကြောဆိုင်ရာဆေးရုံတွင်တက်ရောက်ကုသမှုခံယူနေသူ / အာရုံကြောချို့တဲ့မသန်မစွမ်းသူလက်မှတ်ကိုင်ဆောင်ထားသူ / ပျောက်ကင်းဖို့အလားအလာနည်းပါးသော အာရုံကြောကုသမှုခံယူနေသူ / ဉာဏ်ရည်ချို့တဲ့မှုပျက်စီး၍မသန်မစွမ်းသူလက်မှတ်ရှိသူအစရှိသည် )

၂။ စံသတ်မှတ်ချက် (BMI ၃၀နှင့်အထက်) အားကျော်လွန်ပါက အဆီများ၍အလွန်သွားပုံတွက်နည်း

- ※ BMI = ကိုယ်အလေးချိန် (ကီလို) ÷ အရပ်အမြင့် (စင်တီမီတာ) ÷ အရပ်အမြင့် (စင်တီမီတာ)
- ※ ခန့်မှန်းခြေ BMI ၃၀ရှိသူသည် အရပ်အမြင့် ၁၇၀စင်တီမီတာနှင့် ကိုယ်အလေးချိန် ၈၇ကီလို။ အရပ်အမြင့် ၁၆၀စင်တီမီတာနှင့် ကိုယ်အလေးချိန် ၇၇ကီလို။

# ◎ ဆေးထိုးရာမှဖြစ်သောဘေးထွက်ရောဂါလက္ခဏာနှင့် ကယ်ဆယ်ကုသရေးစနစ်အကြောင်း

ကာကွယ်ဆေးထိုးရာမှတစ်ဆင့်ပေါ်ပေါက်လာသောဘေးထွက်ရောဂါလက္ခဏာသည်လူနာရှင်၏ကျန်းမာရေးကိုပျက်စီးဆုတ်ယုတ်စေခဲ့သော် ၎င်းကိုပြန်လည်ကုသရန်လိုအပ်လာနိုင်ပြီး ကုသပြီးသည့်တိုင်အောင်အလုံးစုံမပျောက်ကင်းခဲ့သည်ရှိသော် ဖော်ပြပါလူနာရှင်သည် ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းဆိုင်ရာဥပဒေအရ ကယ်ဆယ်ခြင်းစနစ် (ကုသစရိတ်၊မသန်စွမ်းသူနှစ်စဉ်ထောက်ပံ့ကြေးစသည်တို့) ကိုရရှိခံစားခွင့်ရမည်ဖြစ်သည်။

ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ကာကွယ်ဆေး၏အကျိုးအာနိသင်အကြောင်းကိုပိုမိုသိရှိလိုပါက ဂျပန်ဝန်ကြီးချုပ်ရုံး၏ကာကွယ်ဆေးအထူးဝက်ဘ်ဆိုက်တွင်ကြည့်ရှုလေ့လာပါ။	ဝန်ကြီးချုပ်ရုံး ကိုရိုနာ ကာကွယ်ဆေး ရှာရန်	
ဝက်ဘ်ဆိုက်တွင်ကြည့်ရှုရန်အလျဉ်းမသင့်ပါက နေထိုင်ရာဒေသမြို့နယ်ရုံးထံတွင်ဆွေးနွေးမေးမြန်းနိုင်ပါသည်။		

# ◎ ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းကိုခံယူရန်မှာကာယကံရှင်၏သဘောတူညီချက်မှာအဓိကလိုအပ်ပါသည်။

လက်ရှိအခြေအနေတွင်ရောဂါတစ်စုံတစ်ရာအတွက်ကုသမှုခံယူနေသောသူသို့မဟုတ်ကျန်းမာရေးအခြေအနေအရမိမိခန္ဓာကိုယ်၏ ခံနိုင်ရည်ရှိမှုအပေါ်တွင်သံသယရှိပါကထိုးသင့်မထိုးသင့်ကိုပုံမှန်ကုသနေသောဆေးရုံမှဆရာဝန်ထံဆွေးနွေးအကြံဉာဏ်တောင်းပါ။

# ◎ နေရပ်လိပ်စာမှတ်ပုံတင်မထားသောဒေသတွင်ကာကွယ်ဆေးထိုးခံယူခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍

- လက်ရှိတက်ရောက်နေသော ဆေးရုံ/ဌာနတွင်ခံယူခြင်း → ၎င်းဆေးရုံ/ဌာနတို့တွင်ဆွေးနွေးမေးမြန်းပါ
  - ရောဂါအခံကို ကုသနေသော ဆေးရုံ/ဌာနတွင်ခံယူခြင်း → ၎င်းဆေးရုံ/ဌာနတို့တွင်ဆွေးနွေးမေးမြန်းပါ
  - လိပ်စာမရွှေ့ပဲ့နေထိုင်နေသောအရပ်ဒေသတွင်ခံယူခြင်း → ၎င်းမြို့နယ်ရုံး/ဌာနတွင်ဆွေးနွေးမေးမြန်းပါ
- လက်ရှိနေထိုင်နေသောအရပ်ဒေသတွင်ခံယူခွင့်ရနိုင်သည်။ကိုရိုနာကာကွယ်ဆေးNaviတွင်လည်းလေ့လာနိုင်သည်။

**ဆက်သွယ်စုံစမ်းမေးမြန်းရန်**

ကြိုတင်စာရင်းပေးလိုလျှင်နှင့် ဆေးမထိုးခင်ဆွေးနွေးလိုလျှင် → **မိတီယိုမြို့နယ်တယ်လီဖုန်းစင်တာ TEL ၀၈၇၅-၆၃-၃၁၀၄** မိတီယို  
 (မနက်၈နာရီခွဲ ~ ညနေ၅နာရီခွဲအထိ) ※ တနင်္ဂနွေနှင့်ရုံးပိတ်ရက်များမှအပ)  
 အမြင်အကြားအာရုံမသန်မစွမ်းသူများအတွက် **FAX ၀၈၇၅-၆၃-၈၃၃၃**

ဘေးထွက်ရောဂါဆေးနွေးရန် → **ခါဂါဝါခရိုင်တယ်လီဖုန်းစင်တာ TEL ၀၅၇၀-၀၀၉-၅၅၀**  
 (မနက်၉နာရီ ~ ညနေ၅နာရီခွဲအထိ) ※ စနေတနင်္ဂနွေနှင့်ရုံးပိတ်ရက်များတွင်လည်းဆက်သွယ်နိုင်ပါသည်။